

Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

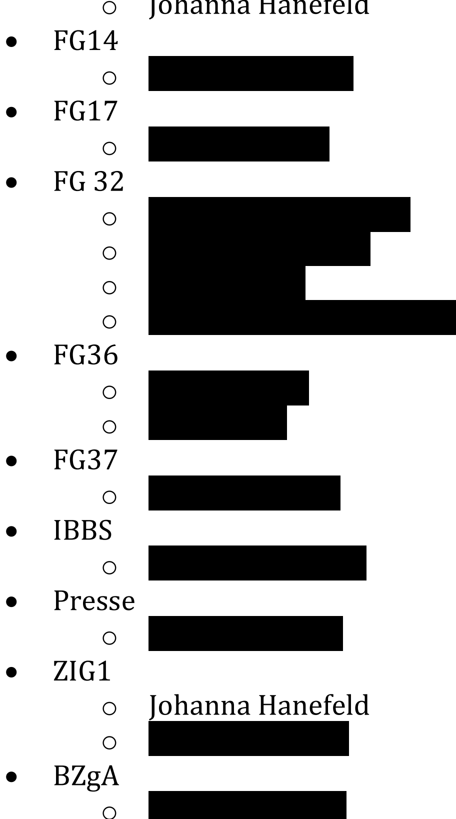
(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*12.05.2020, 11:00 Uhr*
Sitzungsort:	[redacted]

Moderation: Lars Schaade / Osamah Hamouda

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lars Schaade
- Abt. 1 Leitung
  - Martin Mielke
- Abt.3 Leitung
  - Osamah Hamouda
- ZIG Leitung
  - Johanna Hanefeld



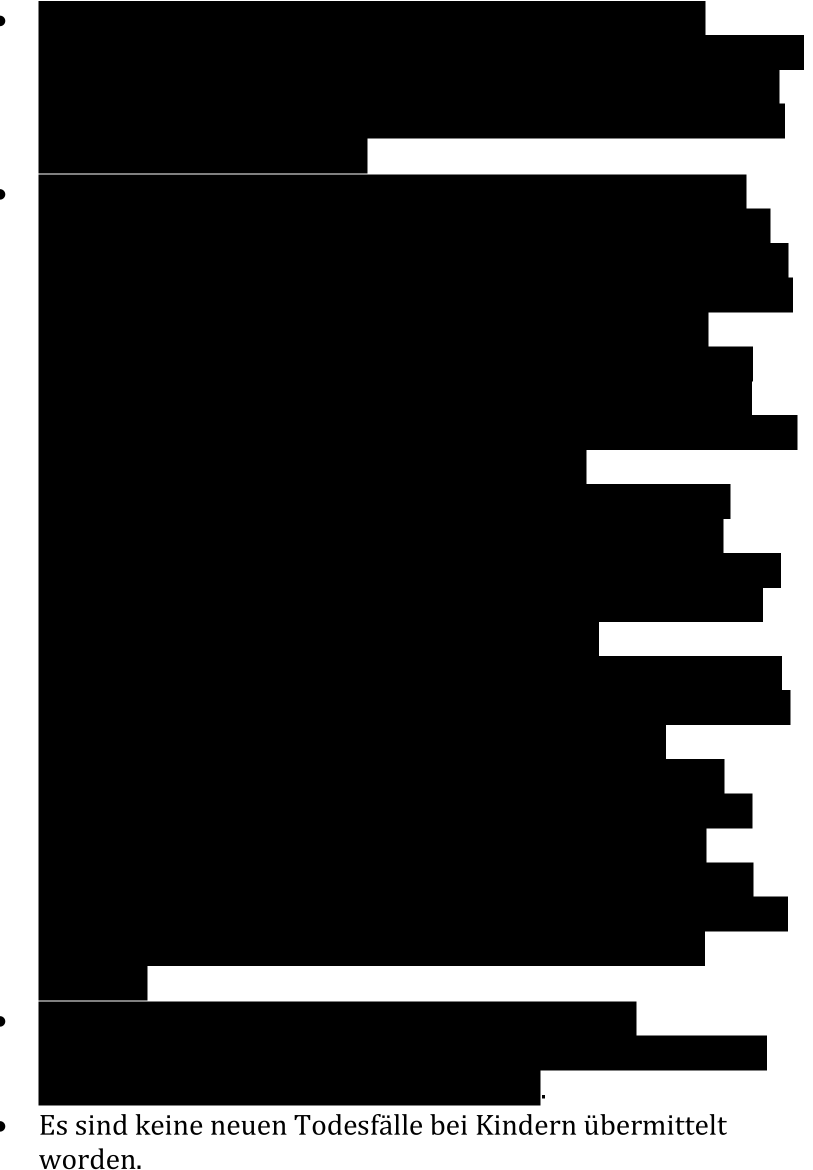
- FG14
  - [redacted]
- FG17
  - [redacted]
- FG 32
  - [redacted]
  -
  -
  -
- FG36
  - [redacted]
  -
- FG37
  - [redacted]
- IBBS
  - [redacted]
- Presse
  - [redacted]
- ZIG1
  - Johanna Hanefeld
  - [redacted]
- BZgA
  - [redacted]
- Bundeswehr
  - [redacted]

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** • Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier) ◦ Zu den Top 10 Ländern nach täglichen Fallzahlen gehören weiterhin USA, Russland, Brasilien. • Länder mit >70.000 neuen Fällen/letzte 7 Tage: In Russland gibt es bisher ca. 221.300 Fälle, davon knapp über 2.000 Todesfälle. Die Anzahl neuer Fälle stabilisiert sich bei ca 10.000 pro Tag; es ist nicht mehr von einem exponentiellen Anstieg auszugehen. Ab 12.05.2020 werden Maßnahmen gelockert und Ausgangssperren aufgehoben, während physische Distanzierung bestehen bleibt. Die Testkapazitäten wurden auf 300.000 erhöht. ◦ In den USA sind bisher 1,3 Mio. Fälle, darunter ca. 80.700 Todesfälle, aufgetreten. Im Weißen Haus besteht inzwischen Pflicht zum Tragen eines Mundschutzes. • Länder mit 7.000 – 70.000 neuen Fällen/letzte 7 Tage ◦ Im Vergleich zum Vortag gibt es keine großen Änderungen. Brasilien zeigt weiterhin einen starken Anstieg. Im Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland ist noch kein Abfall der Fallzahlen zu beobachten, sondern eine Plateau-Phase, was angesichts der angestrebten Lockerungen von Maßnahmen kritisch zu beleuchten ist. • Länder mit 1.400-7.000 neuen Fällen/Tag: ◦ Ein starker Anstieg ist u.a. in einigen afrikanischen Ländern, darunter Ägypten, Nigeria und Südafrika, zu verzeichnen. Beginnend mit der heutigen Präsentation zu Ägypten sollen einzelne Länder Afrikas in den kommenden Tagen näher untersucht werden. • Länder mit >100 Fällen und einem R eff. >1: ◦ Die Abbildung ist weitgehend unverändert. Die Größe der Punkte richtet sich nach der Anzahl der Fälle in den letzten 7 Tagen. Für Brasilien und Russland zeigen sich jeweils im Trend leicht abfallende Reproduktionszahlen, aber der Verlauf ist abzuwarten. • EMRO-Nord-Afrika: ◦ Nord-Afrika wird einer anderen WHO-Region zugeordnet als der restliche afrikanische Kontinent. Ägypten hat verglichen mit anderen Ländern Nordafrikas in der EMRO-Region die höchste absolute Fallzahl, jedoch Marokko eine höhere Inzidenz. Verglichen mit anderen Ländern der EMRO-Region (Iran, Saudi-Arabien, Pakistan, Katar, VAE) sind die Fallzahlen in Ägypten geringer. • Ägypten: ◦ Ägypten verzeichnet innerhalb der Kategorie der Länder mit 1.400 bis 7.000 Fällen hohe Fallzahlen. Aktuell sind ca. 9.800	ZIG1

	Fälle aufgetreten, darunter ca. 500 Todesfälle (5,4% Fall-Verstorbenen-Anteil). • Maßnahmen umfassten Grenzschließung und Reiserrestriktionen, eine nächtliche Ausgangssperre, die Schließung von Geschäften nach 17 Uhr und soziale Distanzierung. Bedingt durch Ramadan finden Hauptaktivitäten erst abends statt. Die Einrichtung COVID-19-spezifischer Krankenhäuser ist prinzipiell sinnvoll, aber durch geringe Bettenkapazitäten beschränkt. Die Laborkapazitäten liegen bei 100.000 Testungen in 40 Laboren, wobei der Positivanteil 10% beträgt. Dies ist aus deutscher Sicht relativ hoch, aber in Hinsicht auf die von der WHO angegebenen Spanne von 3 bis 12% vertretbar. • Die bisherigen Maßnahmen sind unzureichend umgesetzt; vielfach finden Versammlungen statt, Geschäfte sind nach 17 Uhr geöffnet, die Ausgangssperre wird nicht konsequent eingehalten. Das Nowcasting projiziert zudem einen Anstieg der Fallzahlen. • Trotzdem prüft die Regierung aus ökonomischen Bestrebungen heraus Lockerungen, u.a. Aufnahme des Hotelbetriebs ab Mitte Mai und die Vorgabe ab Juni, „mit dem Virus zu leben." Seitens der Ärzteschaft wird in Ägypten ein Lockdown gefordert (ähnlich zu Protesten in Chile), während die Regierung Compliance einfordert. • Nachtrag zu Rumänien: Politische Maßnahmen hatten sich primär auf 2 stark betroffene Regionen und die Roma-Minorität bezogen. Die Testkapazitäten im Land sind weiterhin sehr gering (mit einem Positivanteil über 20%). Es ist von einer Untererfassung der tatsächlichen Fälle auszugehen; das abgebildete Plateau entspricht wahrscheinlich nicht der Realität. • [redacted] • [redacted]  **National** • Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) • Es liegen aktuell ca. 170.500 Fälle vor, dabei wurden seit gestern weniger als 1.000 Neuinfektionen übermittelt. Trotz des durch das Wochenende bedingten Zeitverzugs handelt es sich dabei um einen verhältnismäßig geringen Anstieg. Etwa ein Drittel der neu übermittelten Fälle sind Nachmeldungen, die im Zusammenhang mit einem SurvNet	FG32/FG37

Update sowie Validierungsproblemen nach Eingabe in Octoware stehen.

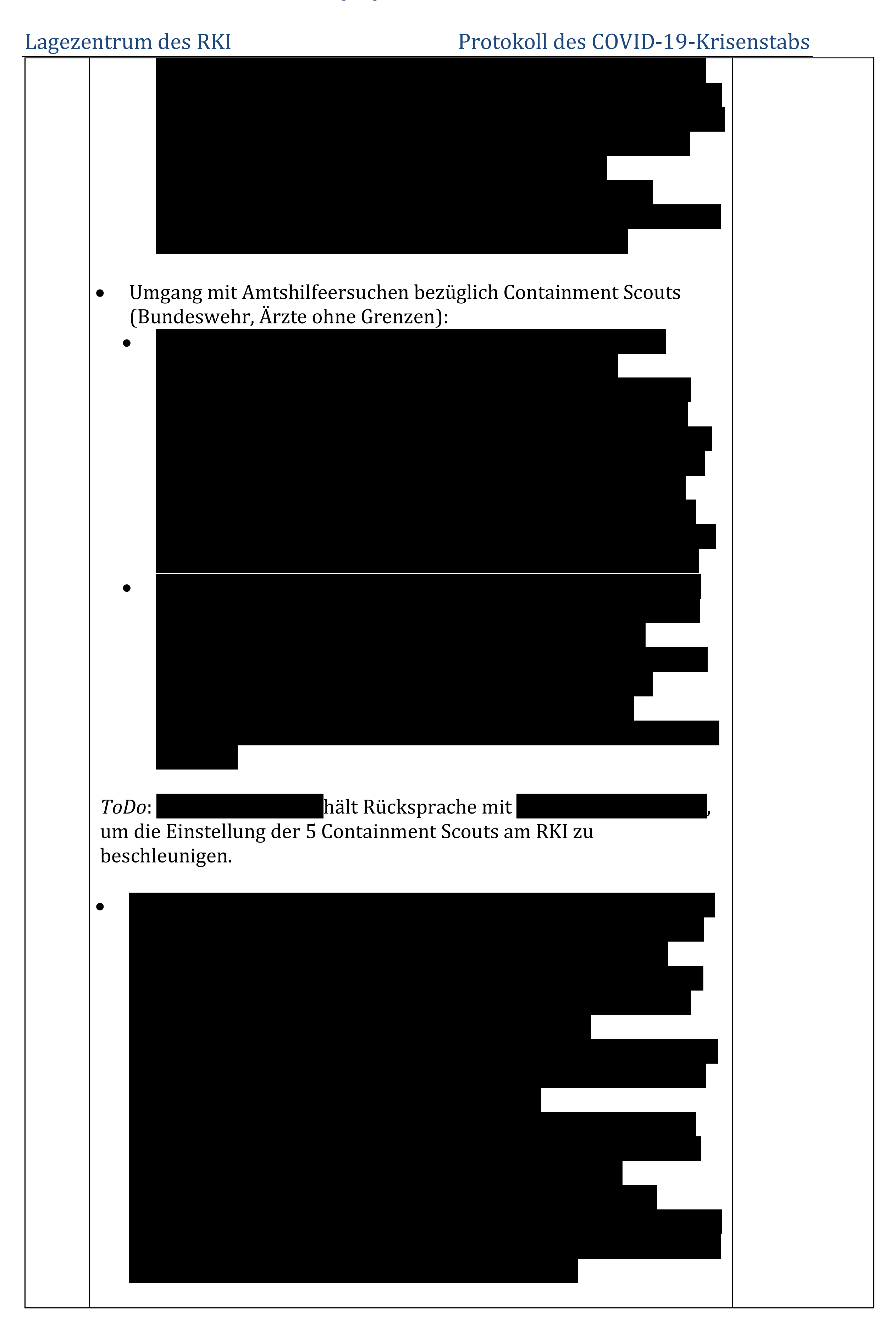
- Der gestrige R-Wert lag bei 1,07. Mit heutigem Datenstand liegt die Reproduktionszahl bei 0,94, während die Reproduktionszahlen in den Bundesländern zwischen 0,5 (Berlin) und 1,6 (Hamburg) schwanken. Die Berechnung des Mittelwerts soll ab 13.05.2020 7 Tage berücksichtigen. Nach Anweisung des BMG sollen die R-Werte nach beiden Berechnungen in Text und Abbildung dargestellt werden, um möglichen Pressevorwürfen vorzubeugen. Dabei soll die Abbildung für die letzten 7 Tage eine historische Dokumentation der im Lagebericht publizierten R-Werte darstellen (mit Vergleich beider R-Wert-Berechnungen), nicht die aktuelle Neuberechnung, bei der die R-Werte der letzten Tage von den im Lagebericht publizierten R-Werten abweichen können. Dazu müssen die Abbildungsbeschriftungen entsprechend angepasst werden.



- [redacted]
- [redacted]
- [redacted].
- Es sind keine neuen Todesfälle bei Kindern übermittelt worden.

	• Hinsichtlich der Tabelle und Abbildung zur Tätigkeit / Betreuung in verschiedenen Einrichtungen ist zu berücksichtigen, dass die Variable nicht den wahrscheinlichen Ort der Ansteckung, sondern lediglich die Zugehörigkeit zu bestimmten Einrichtungen erfasst. Daraus können sich Konsequenzen hinsichtlich Maßnahmen bezüglich dieser Einrichtungen ergeben. Außerdem wird nicht differenziert, ob grundsätzlich eine Betreuung vorliegt oder ob diese auch auf die vorangehenden 2 Wochen zutrifft. [redacted] • Laut DIVI-Intensivregister sind aktuell ca. 1.500 Fälle in intensivmedizinischer Behandlung; die Kapazitäten sind weitgehend unverändert. • Überlastungsanzeigen: Der Unterstützungsbedarf verschiedener GÄ kann aktuell nicht bedient werden, da keine Containment Scouts am RKI zur Verfügung stehen. Die Übermittlung der Überlastungsanzeigen erfolgt z.T. aus der Landesverwaltung, so dass zuständige Landesbehörden nicht immer über Kapazitätsengpässe bei der Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen informiert sind. • [redacted] • Aktuell verfügbare Daten erlauben keine differenzierte Aussage zu Zahnärzten. • [redacted] *ToDo*: FG37 erstellt Detailauswertung mit ARS-Daten für Berlin.	
2	**Internationales** **(nur freitags)** *Nicht besprochen*	
3	**Update digitale Projekte** **(nur montags)** *Nicht besprochen*	
4	**Neues aus der Wissenschaft** • Cleary et al, "Efficient prevalence estimation and infected sample identification with group testing for SARS-CoV-2": z.K. • Im Pressebriefing vom 12.05.2020 wurde nach Daten zu protektiver Wirkung von Rauchen bei COVID-19 gefragt. Laut	Alle

	bisheriger Evidenz ist Rauchen ein Risikofaktor für schwere Verläufe einer COVID-19-Infektion.	
5	**Aktuelle Risikobewertung** • Das Wording der Risikobewertung soll morgen diskutiert werden.	AL3
6	**Kommunikation** **BZgA** • [redacted] • [redacted] **Presse** • Nachfragen zu alten Versionen von Dokumenten können an Presse bzw. Webmaster weitergeleitet werden, solange es html-Versionen gibt. Archivierungsmöglichkeiten werden aktuell diskutiert. • Am 11.05.2020 hat zwischen 17 und 18 Uhr eine Einzelperson vor dem Gebäude am Nordufer demonstriert.	BZgA Presse
7	**RKI-Strategie Fragen** **a) Allgemein** *Nicht besprochen* **b) RKI-intern** • [redacted] • [redacted]	



[redacted]

- Umgang mit Amtshilfeersuchen bezüglich Containment Scouts (Bundeswehr, Ärzte ohne Grenzen):
  - [redacted]
  - [redacted]

ToDo: [redacted] hält Rücksprache mit [redacted], um die Einstellung der 5 Containment Scouts am RKI zu beschleunigen.

- [redacted]

	ToDo: [redacted] bespricht dieses Anliegen mit [redacted] und fragt, ob sie die externen Kritikpunkte sammeln kann.	
8	**Dokumente** • Thesenpapier [redacted]: z.K. • Gemeinsame Stellungnahme der Arbeitsgruppe der nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) benannten Flughäfen zu Temperaturmessung und anderen Methoden an Flughäfen (vorläufiger Titel) ◦ Laut Stellungnahme, die Temperaturmessung im Rahmen eines Entry-/Exit-Screening sowie Massentestungen (wie am Flughafen in Wien) thematisiert, soll bis Ende dieser Woche veröffentlicht werden. Ausführungen zur Mund-Nasen-Bedeckung werden separat erörtert. Das Dokument wird vorab mit dem BMG geteilt. Der Krisenstab hält eine Veröffentlichung noch in dieser Woche für möglich. • [redacted]	FG32 FG32
9	**Labordiagnostik** • Hinsichtlich der nun verfügbaren Antikörpertestungen wird eine tabellarische Darstellung der Laborkonstellationen und Entscheidungsmöglichkeiten angeregt. Aus alleiniger Durchführung eines Antikörpertests sei keine Aussage über Meldetatbestand möglich. Es wird klargestellt, dass auch jeder indirekte Erregernachweis, der Hinweis auf eine akute Infektion gibt, meldepflichtig ist und damit die Meldepflicht damit breit gefasst ist. Die Falldefinition muss nicht geändert werden, um den Umgang mit Antikörpertestungen abzubilden; stattdessen sollte ein separates Dokument oder eine Ergänzung zu den FAQ erwogen werden, um Beispielkonstellationen darzustellen. Dafür könnten die Labore häufige Konstellationen benennen. *ToDo*: [redacted] erarbeitet Beispielkonstellationen von Laborergebnissen, die auf eine akute Infektion hinweisen und einen Vorschlag für FAQ • Eine Darstellung der Testkapazitäten nach Bundesland wird begrüßt. *ToDo*: [redacted] berichtet morgen über Darstellung der ARS-Daten zu Testkapazitäten und stellt Folien für Vortrag zu Teststrategien beim wissenschaftlichen Beirat zur Verfügung.	Abt. 1
10	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • *Nicht besprochen*	
11	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • *Nicht besprochen*	

12	**Surveillance** • Karten 7T Inzidenz >50/>35 [redacted]: Zur Optimierung der Signalerkennung sollen zunehmend Trends beurteilt werden, die abbilden, welche Kreise durchgehend bzw. nur sporadisch hohe 7-Tages-Inzidenzen haben. Hierbei stellt sich grundsätzlich die Frage, welche weiteren Indikatoren in der derzeitigen Lage genutzt werden sollen, z.B. der Anteil der Fälle mit bekannter Herkunft, der Anteil der Fälle, die bereits Kontaktpersonen waren, der Anteil der Fälle, die im Zusammenhang mit Ausbrüchen stehen. Im Rahmen der AGI und der EpiLag wurde bereits mehrfach um die vollständige Ermittlung dieser Daten gebeten. RKI-intern erstellt [redacted] ein entsprechendes Benchmarking. *Weitere Diskussion vertagt auf Donnerstag*	FG32 / FG 35
13	**Transport und Grenzübergangsstellen** *Nicht besprochen*	
14	**Information aus dem Lagezentrum** *Nicht besprochen*	
15	**Wichtige Termine** • Teilnahme am Forschungsrat am 13.05.2020 • Teilnahme am Gesundheitsausschuss am 13.05.2020	
16	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Mittwoch, 13.05.2020, 11:00 Uhr, via [redacted]	